

## **O clube de leitura “Por uma Prescrição Segura”: atividade complementar sobre a prescrição em cascata, polifarmácia e desprescrição**

**Vitória Silva Cruz**

Graduanda da Faculdade de Medicina, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina/MG, Brasil.

✉ [vitoria.cruz@ufvjm.edu.br](mailto:vitoria.cruz@ufvjm.edu.br)

**Isabelle Lopes Bitarães Ribeiro**

Graduanda da Faculdade de Medicina, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina/MG, Brasil.

✉ [isabelle.bitaraes@ufvjm.edu.br](mailto:isabelle.bitaraes@ufvjm.edu.br)

**Ana Caroline Oliveira Silva**

Graduanda da Faculdade de Medicina, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina/MG, Brasil.

✉ [caroline.silva@ufvjm.edu.br](mailto:caroline.silva@ufvjm.edu.br)

**Delba Fonseca Santos**

Pós-doutorado em Epidemiologia, Docente da Faculdade de Medicina. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina/MG, Brasil.

✉ [delba.fonseca@ufvjm.edu.br](mailto:delba.fonseca@ufvjm.edu.br)

Recebido em 26 de fevereiro de 2024

Aceito em 5 de julho de 2025

### **Resumo:**

A polifarmácia envolve a administração simultânea de múltiplos medicamentos, frequentemente associada a riscos para a saúde. Pacientes nessa situação estão sujeitos à uma prescrição em cascata, sendo necessária a educação médica constante e o pensamento crítico científico a fim de praticar uma desprescrição segura e o cuidado integral. Este trabalho teve como objetivo descrever a aprendizagem do clube de leitura “Por uma prescrição segura” sobre cascata de prescrição, polifarmácia e desprescrição e os desafios em estabelecer o uso seguro de medicamentos. O referido clube de leitura está vinculado aos Projetos de Extensão Cursos Online cadastrado no ano de 2022 na plataforma SIEXC. As reuniões são realizadas, quinzenalmente, por meio da plataforma de videoconferência Google Meet. Um estudante líder solicita a cada membro a seleção de um artigo dentro da temática estabelecida. Posteriormente, seleciona três artigos para cada encontro, com temas variados. Durante as discussões são elaborados em média dez insights. A análise dos resultados demonstra que a participação no clube de leitura resulta em maior consciência e competência na gestão de pacientes com complexidades relacionadas à prescrição, beneficiando assim a qualidade do atendimento clínico. Este estudo mostrou os benefícios do clube de leitura como aprendizagem ativa sobre o uso seguro dos medicamentos na atenção primária à saúde e como forma de prática e valorização da medicina baseada em evidências.

**Palavras-chave:** Prescrições, Polifarmácia, Desprescrições, Educação Médica.

**The “For a Safe Prescription” study club: complementary activity on prescribing cascade, polypharmacy and desprescriptions**

### **Abstract:**

Polypharmacy involves the simultaneous administration of multiple medications, often associated with health risks. Patients in this situation are subject to a cascade prescription, requiring constant medical education and scientific critical thinking in order to practice safe deprescription and comprehensive care. This work aimed to describe the learning from the “For a Safe Prescription” book club about the prescription cascade, polypharmacy and deprescription and the challenges in establishing the safe use of medicines. This study club is linked to the Online Courses Extension Projects registered in 2022 on the SIEXC platform. Meetings are held biweekly via the Google Meet video conferencing platform. A student leader asks each member to select an article within the established theme. Subsequently, three articles are selected for each meeting, with different themes. During the discussions, an average of ten insights are developed. Analysis of the results demonstrates that participation in the study club results in greater awareness and competence in managing patients with prescription-related complexities, thus benefiting the quality of clinical care. This study showed the benefits of the reading club as active learning about the safe use of medicines in primary health care and as a way of practicing and valuing evidence-based medicine.

**Keywords:** Prescriptions, Polypharmacy, Descriptions, Medical Education.

### **Club de lectura “Por una Receta Segura”: actividad complementaria sobre prescripción en cascada, polifarmacia y deprescripción**

#### **Resumen:**

La polifarmacia implica la administración simultánea de múltiples medicamentos, a menudo asociada con riesgos para la salud. Los pacientes en esta situación están sujetos a una prescripción en cascada, lo que requiere educación médica constante y pensamiento científico crítico para poder practicar una deprescripción segura y una atención integral. Este trabajo tuvo como objetivo describir los aprendizajes del club de lectura “Por una Receta Segura” sobre la cascada de prescripción, la polifarmacia y la deprescripción y los desafíos para establecer el uso seguro de los medicamentos. El citado club de lectura se encuentra vinculado a los Proyectos de Extensión de Cursos Online registrados el año 2022 en la plataforma SIEXC. Las reuniones se realizan quincenalmente a través de la plataforma de videoconferencias Google Meet. Un líder estudiantil pide a cada integrante que seleccione un artículo dentro del tema establecido. Posteriormente, se seleccionan tres artículos para cada encuentro, con temáticas diferentes. Durante las discusiones, se desarrollan un promedio de diez insights. El análisis de los resultados demuestra que la participación en el club de lectura da como resultado una mayor conciencia y competencia en el manejo de pacientes con complejidades relacionadas con la prescripción, beneficiando así la calidad de la atención clínica. Este estudio mostró los beneficios del club de lectura como aprendizaje activo sobre el uso seguro de medicamentos en la atención primaria de salud y como forma de practicar y valorar la medicina basada en evidencia.

**Palabras clave:** Prescripción, Polifarmacia, Deprescripciones, Educación Médica.

### **INTRODUÇÃO**

O uso seguro de medicamentos não tem solução rápida, e necessita de diferentes abordagens que envolvam educação de profissionais de saúde, prestadores de cuidados e o próprio paciente. Nesta perspectiva, este trabalho fornece *insights* sobre: a) clube de leitura como atividade complementar às Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESCs), b) grupos específicos com multimorbidades e c) prescrição em cascata, polifarmácia e desprescrição.

A formação médica na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) valoriza o aprendizado baseado na comunidade através das “Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC)”. Esse módulo longitudinal acompanha o estudante ao longo da graduação valendo-se da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e das unidades de saúde da Rede-Escola para as práticas, segundo o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina (UFVJM, 2017).

Os cuidados farmacoterapêuticos fazem parte do projeto pedagógico e podem ser implementados com atividade complementar. A formação médica na Atenção Primária à Saúde (APS) estruturada pelos módulos PIESCs, um dos pilares das metodologias ativas, inclui estudantes, professores, profissionais do serviço e gestores com objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados em saúde (FAMED, 2017). O clube de leitura contribui para o conhecimento, habilidades de redação e avaliação crítica de temas específicos (CAHILL; FERREIRA; GLENDINNING, 2023) e se estabelecer como comunidade virtual de prática ao se associarem naturalmente e trabalhar com temas de interesse (GOLD; PAHWA; FORBES, 2023).

A prescrição em cascata foi descrita pela primeira vez em um artigo científico publicado na revista *The Lancet* em 1995, e revisada em 2020. É uma situação clínica em que sinais e sintomas são interpretados incorretamente como uma doença e tratados com um novo medicamento, em vez de realizar a revisão e identificar esta condição como efeitos adversos. Se apresenta pouco conhecida dentro da polifarmácia, e um desafio à desprescrição (ROCHON; GURWITZ, 2017).

A polifarmácia é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos (WHO, 2019). Devido aos danos, a OMS a inclui como tema central no “Desafio Global de Segurança do Paciente: Medicação sem Dano”. Esta iniciativa tem como objetivos aumentar a consciencialização sobre a prescrição inadequada e reduzir os danos evitáveis de medicamentos (WHO, 2022).

A prevalência da polifarmácia cresce, o número de medicamentos é proporcional às multimorbidades e está entre 10% a 90%, em estudos com diferentes faixas etárias, definições e localizações geográficas. Não exclusiva, em idosos, e envolve medicamentos prescritos (mas também de venda livre e fitoterápicos) (KHEZRIAN *et al.*, 2020).

A desprescrição é um processo supervisionado e centrado no paciente com a redução de dose ou cessação de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI), identificada como parte de uma boa prescrição e pode ocorrer diante de um evento adverso (COE *et al.*, 2021). O paciente, prescrição em cascata, a polifarmácia e a desprescrição caminham paralelos em um sistema de cuidados fragmentados (consultas com vários médicos em diferentes locais). Esta dinâmica leva a refletir sobre aspectos técnicos da prescrição; desprescrição; envolvimento de diferentes atores em um sistema informatizado eficiente de gestão clínica (DAUNT; CURTIN; O'MAHONY, 2023; MCCARTHY *et al.*, 2022).

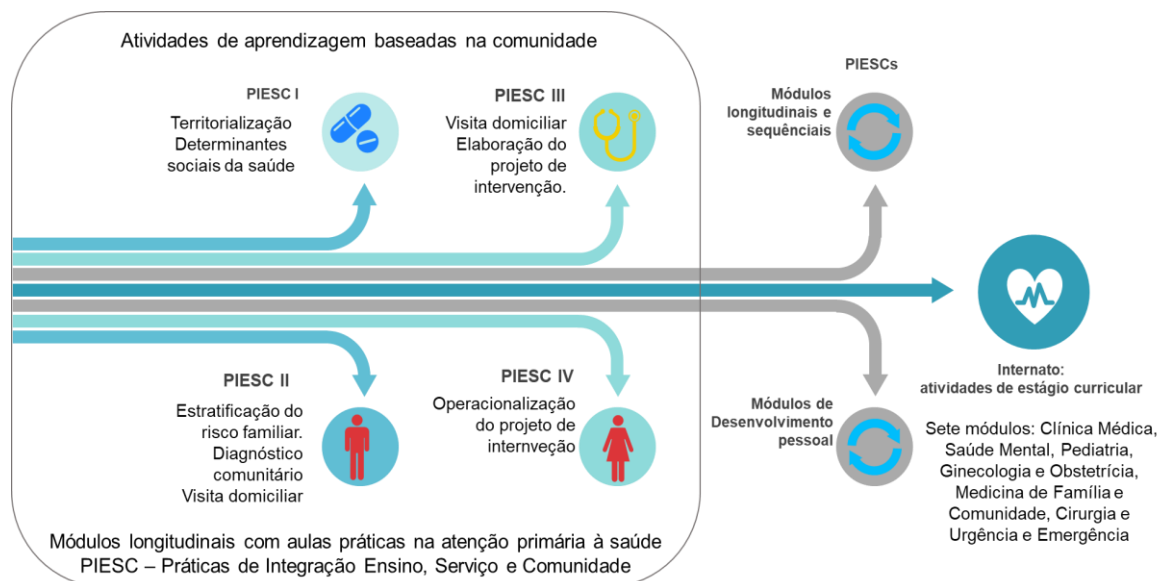
Recentemente a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceu um grupo de trabalho para avaliar os desenhos de estudos de dados do mundo real visando melhorar a qualidade da pesquisa em saúde no Brasil. Esta iniciativa irá incluir dados dos serviços de prestação de cuidados como apoio à avaliação da segurança e eficácia dos medicamentos (ANVISA, 2023).

A capacidade de analisar e interpretar de maneira crítica a literatura científica é essencial para avaliar a qualidade das evidências disponíveis e aplicá-las de forma eficaz na prática clínica. Este trabalho teve como objetivo descrever a aprendizagem do clube de leitura “Por uma prescrição segura” sobre cascata de prescrição, polifarmácia e desprescrição e os desafios em estabelecer o uso racional de medicamentos.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

O potencial de aprendizagem do clube leitura como atividade complementar é intrínseco às aulas práticas dos PIESCs na APS. Nos dois primeiros anos de PIESCs os estudantes identificam os determinantes sociais da saúde, principais doenças não transmissíveis (DCNT), os fatores de risco modificáveis e levantamento de medicamentos de uso contínuo para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.

**Figura 1.** Descreve a formação do médico estruturada pelas Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, Diamantina, MG, 2023.



**Fonte:** elaborada pelos autores.

O projeto pedagógico da faculdade proporciona a implantação de novos conteúdos, métodos ativos e práticas a serem desenvolvidos na APS. Essa articulação institucional contribui com a formação profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo (FAMED, 2017).

O clube de leitura “Por uma Prescrição Segura” está vinculado aos Projetos de Extensão Cursos Online cadastrado no ano de 2022 na plataforma SIEXC (protocolo 202206000025 e 202206000022). A figura 2 mostra a dinâmica do trabalho de dez estudantes em reuniões quinzenais. A exposição dialogada entre os membros foi planejada e organizada mediante as dúvidas que surgiram durante as aulas práticas dos PIESCs.

**Figura 2.** Dinâmica dos trabalhos do clube de leitura “Por uma Prescrição Segura”.

**Fonte:** elaborada pelos autores.

A dinâmica do clube de leitura é organizada a partir da definição de três importantes cargos: um líder, um secretário e um orientador - sendo esse último cargo geralmente ocupado pelo docente organizador da atividade. O estudante que ocupa a função de líder solicita a cada membro a seleção de um artigo dentro da temática estabelecida. Posteriormente, seleciona três dos artigos para o encontro, sob o critério de maior pertinência e aproveitamento para os estudantes, dentro do tema.

Cada membro do clube elabora uma ou mais perguntas após a leitura dos artigos, e as encaminha para o líder, que seleciona as cinco perguntas de maior relevância para a discussão. Essa discussão é feita de modo online, pela plataforma *Google Meet*, quinzenalmente, com a presença dos dez estudantes e o docente orientador. Durante as discussões, são elaborados em média dez insights, com auxílio do orientador, de acordo com etapas: leitura dos artigos selecionados; formulação de perguntas; discussões em grupo; registro de novas percepções e compreensões acerca do assunto abordado.

As reuniões do clube são registradas em atas pelo estudante com o cargo de secretário, além da organização da lista de presença. Essas atas são utilizadas para alimentar o banco de dados do clube de leitura, que conta com registros de datas, temas, artigos, perguntas e insights, e fica disponível para acesso dos participantes no *Google drive* a qualquer momento

necessário. Ao final de cada reunião, o docente orientador realiza *feedbacks* a respeito das discussões e da criação dos *insights*.

## RESULTADOS

O Clube foi uma atividade complementar, em formato de videoconferência, que aumentou o envolvimento e discussão em relação às melhores práticas para o uso seguro de medicamentos na APS. Os estudantes compreenderam a importância da prática baseada em evidências e o impacto da pesquisa para a formação médica.

A experiência do contato entre os estudantes e os pacientes durante as práticas dos PIESCs fornece uma base teórico-prática para as discussões do clube. Isso porque, durante as aulas práticas, os estudantes expressaram atenção especial para a gestão de cuidados de idosos, em especial mulheres, com multimorbididades. Durante as visitas domiciliares encontraram pacientes tomando mais de cinco medicamentos prescritos. E questionaram o que poderá ser feito para os pacientes possam obter os melhores benefícios deste tratamento e a adoção de estratégias a serem devidamente exploradas durante a formação médica na APS.

Os estudantes foram incentivados a selecionar artigos de interesse sobre cascata de prescrição, polifarmácia e desprescrição e compartilharam em documento no drive. Esta estratégia promoveu a aprendizagem ativa focada no estudante em vez de liderada pelo professor. Foram incentivados a questionar a prática atual sobre a prescrição segura se baseando em evidências. Isto levou a reflexão sobre os cuidados para o uso seguro de medicamentos, pensamento crítico e elaboração de insights sobre o tema Quadro 1.

**Quadro 1** - Descrição de perguntas e *insights* sobre os temas cascata de prescrição, polifarmácia e desprescrição. Clube de Leitura “Por uma Prescrição Segura”. Diamantina, MG. 2023.

Perguntas	<i>Insights</i>
1.O clube de leitura poderá ser uma atividade complementar às aulas práticas dos módulos PIESCs para estudar temas relacionados ao uso racional de medicamentos na APS?	Ligação direta da pesquisa com a prática; medicina baseada em evidências na APS; promover a discussão sobre tópicos de pesquisa ou de interesse dos estudantes.
2.Quais são as contribuições do projeto pedagógico estruturado em módulos longitudinais e sequenciais na formação médica para se obter cuidados de qualidade na APS?	Presença prévia do estudante de medicina na APS; integração de módulos com as práticas dos PIESCs; perfil do egresso.
3.Como gerenciar os cuidados em saúde com objetivo de se obter o uso racional de medicamentos em pacientes com multimorbidades na APS?	Importância: visita domiciliar; papel social do estudante; estratificação de risco familiar e diagnóstico comunitário; prontuário do paciente e das diretrizes clínicas e cuidado multifatorial.
4. Como implementar um modelo de prevenção para minimizar os riscos da prescrição em cascata, polifarmácia e desprescrição durante as aulas práticas dos módulos PIESCs?	Estudar a prevalência de medicamentos prescritos; conhecer as ferramentas relacionadas com a (prescrição em cascata, polifarmácia e desprescrição).
5.Quais são as possibilidades de implementar o cuidado compartilhado na APS entre diferentes profissionais e gestores do Sistema Único de Saúde?	Curso de qualificação profissional ou de extensão para otimizar estudos para uso sistemas informatizados (e-Sus) ou comercializado pelo município

**Fonte:** Elaborado pelos autores.



## DISCUSSÃO

O Clube de Leitura foi realizado em formato de videoconferência para discussão de temas pertinentes à prática médica. Gold et al (2023) descreveram o clube de leitura *online* como favorável para se estabelecer uma comunidade de prática, engajamento mútuo, com normas e cultura própria. A participação em clubes de leitura assegura a aquisição de conhecimento e a melhora das habilidades de avaliação crítica em pesquisa, refletindo nesse método de aprendizado como adequado às necessidades dos alunos adultos porque é centrado no discente, conforme Bello e Grant (2023).

Nos primeiros quatro períodos, as práticas de PIESC são voltadas para a APS, servindo de base para a construção da relação médico-paciente (SANTOS *et al.*, 2021). A Estratificação de Risco Familiar (ERF), presente no segundo período do curso de medicina (UFVM, 2017), oferece um diagnóstico prévio dinâmico em saúde da comunidade local e promove compreensão da interrelação entre situação de saúde, vulnerabilidade e análise de riscos de uma comunidade adscrita em uma ESF (SAVASSI; LAGE; COELHO, 2012). A partir dessa experiência adquirida pelos discentes ao longo das práticas de PIESCs, a discussão do Clube de Leitura é enriquecida com as observações apontadas pelos acadêmicos.

Nos módulos dos PIESCs a aprendizagem dá ênfase ao trabalho do médico na APS como o primeiro contato aos serviços especializados. Muitas vezes desconhecem os diferentes esforços empreendidos para otimizar a prescrição ao tomar decisões farmacoterapêuticas. Mudanças de práticas seguras perpassam em conhecer as ferramentas para prevenir MPI e, se necessário, realizar a desprescrição (DUNCAN; DUERDEN; PAYNE, 2017). O estudo de Goh et al (2023) mostrou que os médicos recém-formados relutam em desprescrever, mantêm os medicamentos prescritos por outros especialistas e solicitam investimento em qualificação (GOH *et al.*, 2023). Os estudantes precisam ser apoiados para experimentar e tomar decisões que envolvam a revisão de medicamentos.

O resultado da estratificação de risco mostrou que o número de mulheres idosas se destacam dentro da área de abrangência da APS. É necessário explorar como os fatores de sexo (biológicos) e gênero (socioculturais) são importantes para uma prescrição segura de medicamentos. Rochon *et al* (2021), publicação da Lancet - *Healthy Longevity*, alertaram que os

estudos negligenciam as considerações de sexo e gênero para aprimorar as ferramentas de identificação de prescrições inadequadas e elaboração de protocolos (ROCHON *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que abordar o cuidado neste cenário é multifatorial, foi preciso levar em consideração que as diretrizes clínicas, a educação médica e a pesquisa tendem a se concentrar em uma única condição de saúde. Na prática, a multimorbidade pode surgir da mesma causa, uma condição pode aumentar o risco de outra ou os efeitos adversos de um tratamento podem desencadear uma doença completamente diferente, necessitando de colaboração multidisciplinar na tomada de decisão (CHOWDHURY *et al.*, 2023).

O estudo da Lancet mostrou que de 718 pacientes 61,3% tomavam cinco ou mais medicamentos, 27,6% tomavam oito ou mais e 14,5% tomavam mais de dez (MOHILE *et al.*, 2021). Alguns grupos precisam de cuidados centrados, como em alta hospitalar (BASGER; MOLES; CHEN, 2023), com demência (ZHAO *et al.*, 2023), os oncológicos (FILLON, 2023) e com Doença Renal Crônica (NASERALALLAH *et al.*, 2023). Os protocolos e as diretrizes clínicas terapêuticas muitas vezes exigem a prescrição de múltiplos medicamentos, por isso, será preciso repensar em estratégias preventivas, caso contrário os danos relacionados aos medicamentos permanecerão inalterados.

O cenário de prática dos estudantes se encontra em um município de número considerável de idosos. A prescrição de inibidores da colinesterase para idosos com demência podem levar a precipitação da incontinência urinária, que pode ser interpretada pelo médico como parte da progressão natural da demência, resultando em prescrição inadequada de anticolinérgicos (GILL *et al.*, 2005).

A polifarmácia está presente entre idosos atendidos na APS do município, cenário de prática dos estudantes, assim como no Brasil (ARAÚJO *et al.*, 2019; MASCARELO *et al.*, 2023). Entre as consequências da polifarmácia estão: probabilidade de risco de não adesão, eventos adversos, interações (medicamento-medicamento, medicamento-alimento e farmacogenética), visitas ao pronto-socorro, hospitalizações e mortalidade (CHANG *et al.*, 2020). A síntese de evidências realizada por Shahid *et al.* (2023) mostrou que 30 tipos de reações adversas afetam dez diferentes sistemas anatômicos/fisiológicos (SHAHID *et al.*, 2023). Com aumento de gastos financeiros ao paciente, sociedade e sistemas de saúde (JANKOWSKI *et al.*, 2021).

Em alguns casos, a prescrição em cascata pode ser apropriada se o paciente obter benefício no estado cognitivo e funcional do inibidor da colinesterase (MCCARTHY; VISENTIN; ROCHON, 2019). Mas tem a prescrição em cascata intencional, como por exemplo, um inibidor da bomba de prótons para minimizar os efeitos gastrointestinais dos anti-inflamatórios não esteroides (DREISCHULTE *et al.*, 2022). Estas informações foram contundentes com o módulo sequencial que trabalha com metodologias ativas para a aprendizagem dos fundamentos científicos do estudo da farmacologia.

Incluíram durante as exposições dialogadas do clube as prováveis complicações decorrentes da cascata de prescrição. E o que poderá ser feito para a redução de danos de medicamentos. A forma como as decisões farmacoterapêuticas são tomadas levam a prescrição em cascata, a polifarmácia e a necessidade de desprescrição. McCarthy *et al* (2022) desenvolveram uma ferramenta para consciencializar os médicos e contribuir para reconheçam situações de cascatas de prescrição e gestão da polifarmácia (MCCARTHY *et al.*, 2022).

Observaram que na atenção primária os pacientes com doenças crônicas enfrentaram situações de prescrição em cascata com anti-hipertensivos, anti-inflamatórios e inibidores da colinesterase. Os médicos podem prescrever antitussígeno aos pacientes que se queixam de tosse seca sem saber que estão tomando inibidores da enzima conversora de angiotensina. Essa cascata pode se manter por determinado período de tempo se não ocorrer a observação do médico, o que pode representar danos aos pacientes (CHEN *et al.*, 2022). Duas questões foram levantadas, é primordial que todos os profissionais participem efetivamente do processo de cuidado e os investimentos tecnológicos para reduzir as falhas de comunicação entre os serviços da rede de atenção.

Os estudos do clube permitiram à equipe conhecer as ferramentas úteis para implementar um modelo de intervenção que antecede a desprescrição na APS, em especial, em idosos com multimorbidade. Daunt *et al.* (2023) projetaram uma estrutura multicomponente com ênfase as diretrizes da Sociedade Americana de Geriatria (AGS Beers Criteria®) baseada na gestão com sete elementos para a implementação na prática incluindo com a adesão de especialistas e gestores (DAUNT; CURTIN; O’MAHONY, 2023).

Os “Critérios de Beers” é uma ferramenta que torna possível a identificação de MPI. A versão de 2023 incluiu cinco categorias, com mais de 30 medicamentos ou classes a serem evitados para a maioria dos idosos. E mais 40 medicamentos ou classes para usar com cautela ou evitar maiores riscos aos pacientes como mostra a Figura 3. (SAMUEL, M. J., 2023).

**Figura 3.** Cinco categorias de medicamentos de acordo com os Critérios de Beers 2023.

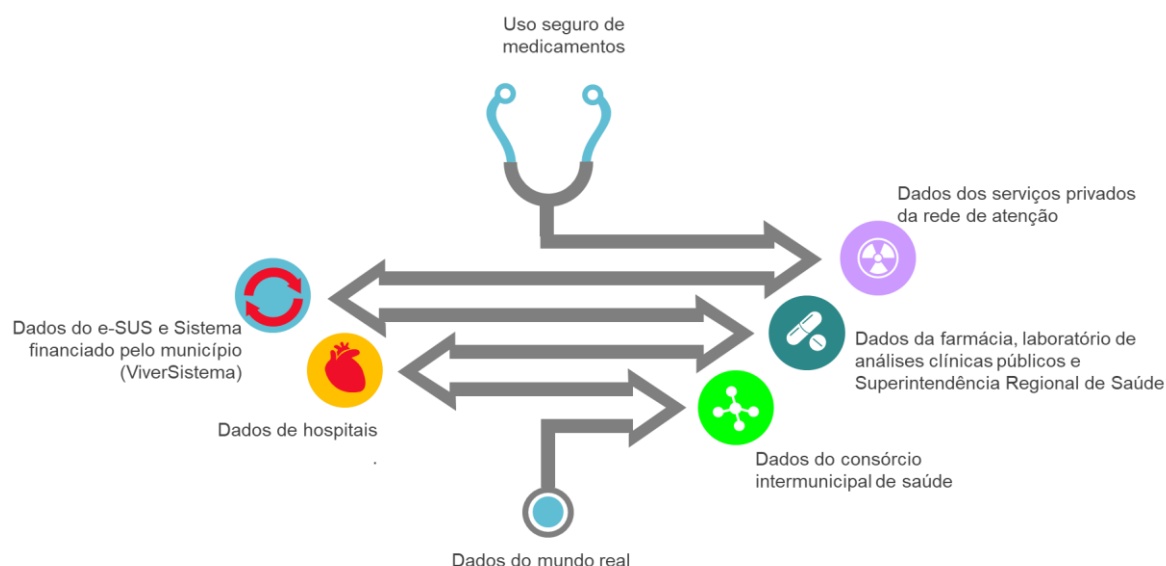


**Fonte:** Elaborada pelos autores.

Os estudantes de graduação se conscientizaram sobre a prescrição em cascata como competências e habilidades clínicas, como problema de saúde pública porque pode aumentar o uso de MPI e resultar em diferentes desfechos, pouco reconhecida dentro da polifarmácia e um desafio à desprescrição (MCCARTHY; VISENTIN; ROCHON, 2019).

Outro aspecto importante vivenciado foi conhecer os sistemas de informação e-SUS e Viver Sistema, que integram as unidades de APS como fontes de dados sobre prescrição e uso de medicamentos. Essas fontes de dados são ilustradas na figura 4.

**Figura 4.** Descrição das fontes de dados do mundo real do município. Clube de Leitura “Por uma Prescrição Segura”. Diamantina, MG. 2023.



**Fonte:** elaborada pelos autores.

O sistema de informação em saúde apresenta fragilidade em subsidiar a tomada de decisão de qualidade sobre prescrição em cascata, polifarmácia e desprescrição. Cielo *et al.* (2022) mostrou que o e-SUS se encontra implantado em 20,2% (1.117) dos municípios brasileiros e reforça a necessidade de investimentos, em especial, em capacitação de profissionais (CIELO *et al.*, 2022). A ANVISA encoraja diferentes atores a condução de estudos de evidências de mundo real, processos relacionados ao estado de saúde do paciente ou da prestação de cuidados em saúde coletados de diversas fontes (ANVISA, 2023).

No estudo de Bello e Grant (2023), o desenvolvimento do pensamento crítico, fundamental para a academia e prática clínica, contribui para a implementação da medicina baseada em evidências (MBE). Segundo Ianno *et al.* (2020), a leitura crítica realizada pelos participantes do “Clube de Leitura: Por uma Prescrição Segura” evidencia o papel dos clubes como ferramentas de educação médica que permitem desenvolver no aluno a capacidade de avaliar criticamente um artigo científico de modo eficaz. Os clubes de leitura mostram-se

como uma das poucas ferramentas de educação médica que resistem ao teste do tempo (IANNO *et al.*, 2020).

## CONCLUSÃO

O clube de leitura vem de encontro com o projeto pedagógico do curso (FAMED, 2017) ao se portar como uma ferramenta extracurricular que conduz o aluno ao melhor aproveitamento acadêmico. As reuniões e discussões do clube proporcionam maior correlação dos temas discutidos com a prática clínica e o aprendizado da MBE. Essa melhora acadêmica é vista durante os PIESC's, no contato com os pacientes, e também na produção de melhores insights.

Por ser uma atividade complementar de graduação, é preciso investir em diretrizes do PPC, que possibilitem implementar estratégias de aprendizagem integrada entre módulos com o propósito de otimizar a prescrição na APS. Este trabalho foi exploratório e mostrou os benefícios do clube de leitura como aprendizagem ativa sobre o uso seguro dos medicamentos na APS e em aprofundar os conhecimentos baseados em evidências de estudos de farmacologia, prescrição em cascata, polifarmácia e desprescrição. Em suma, as atividades do clube fortalecem o aprendizado acadêmico do estudante e as habilidades de leitura crítica.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. **Guia de boas práticas para estudos de dados do mundo real**. [S. l.]: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2023. Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-publica-guia-de-evidencias-de-mundo-real-e-anuncia-grupo-de-trabalho-para-outubro/Guia64\\_2023\\_versao1.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-publica-guia-de-evidencias-de-mundo-real-e-anuncia-grupo-de-trabalho-para-outubro/Guia64_2023_versao1.pdf). Acesso em: 29 set. 2023.

ARAÚJO, L. U.; SANTOS, D. F.; BODEVAN, E. C.; CRUZ, H. L. da; SOUZA, J. de; SILVA-BARCELLOS, N. M. Patient safety in primary health care and polypharmacy: cross-sectional survey among patients with chronic diseases. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3217, 5 dez. 2019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3123.3217>.

BASGER, B. J.; MOLES, R. J.; CHEN, T. F. Uptake of pharmacist recommendations by patients after discharge: Implementation study of a patient-centered medicines review service. **BMC Geriatrics**, v. 23, p. 183, 29 mar. 2023. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03921-2>.

BELLO, Jibril O.; GRANT, Paul. A systematic review of the effectiveness of journal clubs in undergraduate medicine. **Canadian medical education journal**, v. 14, p.35-46. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10500397/>. Acesso em: 28 out. 2023.

- CAHILL, E. M.; FERREIRA, G.; GLENDINNING, D. The Effectiveness of a Journal Club for Improving Evidence-Based Medicine Skills and Confidence in Pre-clerkship Medical Students. **Medical Science Educator**, v. 33, n. 2, p. 531–538, 1 abr. 2023. <https://doi.org/10.1007/s40670-023-01779-y>.
- CHANG, T. I.; PARK, H.; KIM, D. W.; JEON, E. K.; RHEE, C. M.; KALANTAR-ZADEH, K.; KANG, E. W.; KANG, S.-W.; HAN, S. H. Polypharmacy, hospitalization, and mortality risk: a nationwide cohort study. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 18964, 3 nov. 2020. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75888-8>.
- CHEN, Y.; HUANG, S.-T.; HSU, T.-C.; PENG, L.-N.; HSIAO, F.-Y.; CHEN, L.-K. Detecting Suspected Prescribing Cascades by Prescription Sequence Symmetry Analysis of Nationwide Real-World Data. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 23, n. 3, p. 468-474.e6, mar. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2021.06.035>.
- CHOWDHURY, S. R.; DAS, D. C.; SUNNA, T. C.; BEYENE, J.; HOSSAIN, A. Global and regional prevalence of multimorbidity in the adult population in community settings: a systematic review and meta-analysis. **eClinicalMedicine**, v. 57, 1 mar. 2023. DOI 10.1016/j.eclinm.2023.101860. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(23\)00037-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(23)00037-8/fulltext). Acesso em: 26 set. 2023.
- CIELO, A. C.; RAIOL, T.; SILVA, E. N. da; BARRETO, J. O. M. Implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica: uma análise fundamentada em dados oficiais. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 5, 7 mar. 2022. .
- COE, A.; KAYLOR-HUGHES, C.; FLETCHER, S.; MURRAY, E.; GUNN, J. Deprescribing intervention activities mapped to guiding principles for use in general practice: a scoping review. **BMJ Open**, v. 11, n. 9, seç. General practice / Family practice, p. e052547, 1 set. 2021. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052547>.
- DAUNT, R.; CURTIN, D.; O'MAHONY, D. Polypharmacy stewardship: a novel approach to tackle a major public health crisis. **The Lancet. Healthy Longevity**, v. 4, n. 5, p. e228–e235, maio 2023. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(23\)00036-3](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(23)00036-3).
- DREISCHULTE, T.; SHAHID, F.; MUTH, C.; SCHMIEDL, S.; EMIL HAEFELI, W. Prescribing Cascades: How to Detect Them, Prevent Them, and Use Them Appropriately. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 119, n. 44, p. 745–752, nov. 2022. <https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0306>.
- DUNCAN, P.; DUERDEN, M.; PAYNE, R. A. Deprescribing: a primary care perspective. **European Journal of Hospital Pharmacy: Science and Practice**, v. 24, n. 1, p. 37–42, jan. 2017. <https://doi.org/10.1136/ejpharm-2016-000967>.
- FAMED. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina**. [S. l.]: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, 2017. Disponível em: <http://site.ufvjm.edu.br/famed/o-curso/projeto-pedagogico/>.
- FILLON, M. Clinicians need to stay current with polypharmacy concerns. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 73, n. 4, p. 341–343, 2023. <https://doi.org/10.3322/caac.21803>.
- GILL, S. S.; MAMDANI, M.; NAGLIE, G.; STREINER, D. L.; BRONSKILL, S. E.; KOPP, A.; SHULMAN, K. I.; LEE, P. E.; ROCHON, P. A. A prescribing cascade involving cholinesterase inhibitors and anticholinergic drugs. **Archives of Internal Medicine**, v. 165, n. 7, p. 808–813, 11 abr. 2005. <https://doi.org/10.1001/archinte.165.7.808>.
- GOH, S. S. L.; LAI, P. S. M.; RAMDZAN, S. N.; TAN, K. M. Weighing the necessities and concerns of deprescribing among older ambulatory patients and primary care trainees: a qualitative study. **BMC Primary Care**, v. 24, n. 1, p. 136, 30 jun. 2023. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02084-8>.
- GOLD, J.; PAHWA, A.; FORBES, K. L. Disseminating evidence in medical education: journal club as a virtual community of practice. **BMC Medical Education**, v. 23, n. 1, p. 572, 12 ago. 2023. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04550-4>.



IANNO, Damian James; ALLEN, Kelly Mirowska; KUNZ, Stephen Anthony; O'BRIEN, Richard. Journal clubs in Australian medical schools: prevalence, application and educator opinion. **Journal of Educational Evaluation for Health Professions**, vol. 17, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7365995/>. Acesso em: 28 out. 2023.

JANKOWSKI, J.; FLOEGE, J.; FLISER, D.; BÖHM, M.; MARX, N. Cardiovascular Disease in Chronic Kidney Disease: Pathophysiological Insights and Therapeutic Options. **Circulation**, v. 143, n. 11, p. 1157–1172, 16 mar. 2021. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.050686>.

KHEZRIAN, M.; MCNEIL, C. J.; MURRAY, A. D.; MYINT, P. K. An overview of prevalence, determinants and health outcomes of polypharmacy. **Therapeutic Advances in Drug Safety**, v. 11, p. 2042098620933741, 2020. <https://doi.org/10.1177/2042098620933741>.

MASCARELO, A.; ALVES, A. L. S.; HAHN, S. R.; DORING, M.; PORTELLA, M. R. Incidence and risk factors for polypharmacy among elderly people assisted by primary health care in Brazil. **BMC Geriatrics**, v. 23, n. 1, p. 470, 4 ago. 2023. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04195-4>.

MCCARTHY, L. M.; SAVAGE, R.; DALTON, K.; MASON, R.; LI, J.; LAWSON, A.; WU, W.; STERNBERG, S. A.; BYRNE, S.; PETROVIC, M.; ONDER, G.; CHERUBINI, A.; O'MAHONY, D.; GURWITZ, J. H.; PEGREFFI, F.; ROCHON, P. A. ThinkCascades: A Tool for Identifying Clinically Important Prescribing Cascades Affecting Older People. **Drugs & Aging**, v. 39, n. 10, p. 829–840, 1 out. 2022. <https://doi.org/10.1007/s40266-022-00964-9>.

MCCARTHY, L. M.; VISENTIN, J. D.; ROCHON, P. A. Assessing the Scope and Appropriateness of Prescribing Cascades. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 67, n. 5, p. 1023–1026, maio 2019. <https://doi.org/10.1111/jgs.15800>.

MOHILE, S. G.; MOHAMED, M. R.; XU, H.; CULAKOVA, E.; LOH, K. P.; MAGNUSON, A.; FLANNERY, M. A.; OBRECHT, S.; GILMORE, N.; RAMSDALE, E.; DUNNE, R. F.; WILDES, T.; PLUMB, S.; PATIL, A.; WELLS, M.; LOWENSTEIN, L.; JANELSINS, M.; MUSTIAN, K.; HOPKINS, J. O.; ... DALE, W. Evaluation of geriatric assessment and management on the toxic effects of cancer treatment (GAP70+): a cluster-randomised study. **The Lancet**, v. 398, n. 10314, p. 1894–1904, 20 nov. 2021. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01789-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01789-X).

NASERALALLAH, L.; KHATIB, M.; AL-KHULAIFI, A.; DANJUMA, M. Prevalence and global trends of polypharmacy in patients with chronic kidney disease: A systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Pharmacology**, v. 14, 2023. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2023.1122898>. Acesso em: 21 set. 2023.

ROCHON, P. A.; GURWITZ, J. H. The prescribing cascade revisited. **Lancet (London, England)**, v. 389, n. 10081, p. 1778–1780, 6 maio 2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31188-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31188-1).

ROCHON, P. A.; PETROVIC, M.; CHERUBINI, A.; ONDER, G.; O'MAHONY, D.; STERNBERG, S. A.; STALL, N. M.; GURWITZ, J. H. Polypharmacy, inappropriate prescribing, and deprescribing in older people: through a sex and gender lens. **The Lancet. Healthy Longevity**, v. 2, n. 5, p. e290–e300, maio 2021. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00054-4](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00054-4).

SAMUEL, M. J. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 71, n. 7, p. 2052–2081, jul. 2023. <https://doi.org/10.1111/jgs.18372>.

SANTOS, J. D. S.; SERRA, J. R. S.; FERREIRA, M. da S. D.; AMARAL, M. C. do; GARCIA, P. S.; UZÊDA, A. A. A territorialização na prática da atenção primária à saúde: experiência na unidade de saúde da família Homero Figueiredo. **REVISE - Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 00, 2021. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/1476>. Acesso em: 16 fev. 2023.

SAVASSI, Leonardo Cançado Monteiro; LAGE, Joana Lourenço; COELHO, Flávio Lúcio Gonçalves. Sistematização de instrumento de estratificação de risco familiar: a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi. **JMPHC|Journal**



of **Management & Primary Health Care**| ISSN 2179-6750, v. 3, n. 2, p. 179-185, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v3i2.155>. Acesso em: 28 out. 2023.

SHAHID, F.; DOHERTY, A.; WALLACE, E.; SCHMIEDL, S.; ALEXANDER, G. C.; DREISCHULTE, T. Prescribing cascades in ambulatory care: A structured synthesis of evidence. **Pharmacotherapy**, 2023. <https://doi.org/10.1002/phar.2880>.

UFVJM - UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina. Diamantina, 2017. Disponível em: [http://site.ufvjm.edu.br/famed/files/2014/07/PPC\\_FAMED\\_2022-atualizado.pdf](http://site.ufvjm.edu.br/famed/files/2014/07/PPC_FAMED_2022-atualizado.pdf). Acesso em: 15 fev. 2023.

WHO. Medication safety in polypharmacy: technical report. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-UHC-SDS-2019.11>. Acesso em: 19 set. 2023.

WHO. Medication Without Harm. 2022. **Medication Without Harm**. Disponível em: <https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>. Acesso em: 11 maio 2023.

ZHAO, M.; CHEN, Z.; XU, T.; FAN, P.; TIAN, F. Global prevalence of polypharmacy and potentially inappropriate medication in older patients with dementia: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Pharmacology**, v. 14, p. 1221069, 24 ago. 2023. <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1221069>.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).